DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

APOPLEXIA:

(15

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS,
DE
APOPLEXIA;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE REVERENDI ADMODUM VIRI,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU, ET

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO;

Pro Gradu Doctoratus,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

JACOBUS KELLIE,

EX

INDIA ORIENTALI,

CHIRURGUS,

SOCIETATIS REGIÆ MEDICÆ EDINENSIS,

ETIAMQUE

SOCIETATIS REGIÆ PHYSICÆ EDINENSIS,

SOCIUS.

Nullâ re homines propiùs accedunt ad DEOS, quàm salutem hominibus dando. CICERO.

VIII. Cal. Jul. horâ locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDEBANT NEILL ET SOCII.

MDCCCXIV.


WELLCOME
LIBRARY
INSTITUTE

VIRO EXIMIO,

GULIELMO WIGHTMAN, M. D.

COLLEG. REG. MED. EDIN. SOC.

MEDICO PERITISSIMO,

LITERIS

ET

MORIBUS INTEGERRIMIS

ORNATISSIMO;

HOCCE OPUSCULUM,

PROPTER PLURIMA BENEFICIA

IN EUM COLLATA,

SUMMA CUM OBSERVANTIA,

D. D. D.

AUCTOR.

JOANNI AINSLIE,

ARMIGERO,

MILITUM PRÆFECTO,

CUM PATRE OLIM

CONJUNCTISSIMO,

NON MINUS

OMNIBUS BONIS ARTIBUS

ELEGANTER IMBUTO,

QUAM

IIS VIRTUTIBUS, QUÆ HOMINEM

ET MILITEM HONESTANT,

CONSPICUO;

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS,

MULTORUM GRATIÆ TESTIMONIORUM

MEMOR,

EA, QUA DECET, VENERATIONE,

CONSECRAT

JACOBUS KELLIE.

JACOBO RICHMOND,

ARMIGERO,

VIRO AMICISSIMO,

OMNIGENA SCIENTIA

EGREGIE EXCULTO,

VIRTUTIBUS

ET

MORUM COMITATE

INSIGNI;

HOC, QUALECUNQUE, TENTAMEN,

AMICITIÆ PIGNUS,

SACRUM VULT

AUCTOR.

Ac velut in somnis, oculos ubi languida pressit
Nocte quies, necquicquam avidos extendere cursus
Velle videmur, et in mediis conatibus ægri
Succidimus; non lingua valet, non corpore notæ
Sufficiunt vires, nec vox nec verba sequuntur.

VIRG.

DISSERTATIO MEDICA

INAUGURALIS,

DE

APOPLEXIA.

Auctore JACOBO KELLIE.

HISTORIA.

GRÆCUM nomen Αποπληξια apud HIPPOCRATEM, ARETÆUM, aliosque auctores Græcos invenitur, et ab αποπλησσω, quod *percutere* significat, derivatum est; atque apud Latinos sub nominibus Sideratio, Percussio, Ictus sanguinis, &c.

EUTROPIUS, mentionem faciens de Apoplexiâ VERI ANTONINI, proximum eorum adhibet *.

A Sub

* " Quod VERUS ANTONINUS, cum fratre in vehiculo sedens, obiret subitò, sanguine ictùs, casu morbi, quem Græci Αποπληξίν vocant." *Hist. Rom.* lib. viii.



Sub capite Resolutionis Nervorum depingitur hæc valetudo a Celso, hisce verbis: "Sed interdum tota corpora, interdum partes infestat. Veteres auctores illud αποπληξιαν, hoc παραλυσίν nominaverunt: nunc utrumque παραλυσίν appellari video *."

Apoplexia in antiquis, ut in his nostris temporibus, sæpè tentâsse videtur. Resolutio nervorum, inquit Celsus, frequens ubique morbus est: mortes subitæ, quæ quotidiè occurrunt, præsertim in hominibus lautè viventibus, plerumque ad apoplexiam deferuntur, quamvis nonnullæ oriuntur a vasis magnis sanguinem vehentibus ruptis; ex ruptura in pulmonibus abscessuum, &c.

Ad impetus hujus morbi, sexus uterque opportunus est. Infantes rarò affligit apoplexia, sed sæpiùs ætate provectos, ac præcipuè post annum sexagesimum.

Hicce morbus interdum subitò, sæpiùs lentè adoritur, istis prægredientibus signis, gravedine, aurium

* Celsus, lib. iii. cap. 27.

aurium tinnitu, vertigine, hæmorrhagia e naribus, dolore vehemente temporum, caligine oculorum, fugace cæcitate, specie flammularum vel macularum nigrarum, vel guttularum ardentium, ante oculos volitantium, visu duplice, strabismo ; aliquà auditùs interruptione momentariâ, vitio auditûs aliquo, fugaci cogitationis perturbatione, mente gradatim marcente, linguæ vitiis, oris, et superciliorum, levi vomitu, aliquo torporis gradu, vel motus imminuti in extremis corporis partibus, frequentibus incubi ingressibus.

Singula aut plura horum apoplexiæ paroxysmum denuntiare possunt, non solùm per menses, sed etiam annos, priusquam is reverà invadit; tamen sæpiùs ingravescunt, donec (licet uti verbis VAN SWIETEN) Apoplectici quasi subito ictu prostrati corruunt ; non aliter ac bos, a lanione percussus malleo, cadit humi *, voluntarii motûs expertes ; coma, sæpè respiratio stertorosa, tardus arteriarum pulsus, plenus, validissimusque

---

* *Comment.* VAN SWIETEN, vol. iii. p. 250.

lidissimusque est; turgidus et rubescens, interdum lividus vultus, et in aliis pallidus; in exemplaribus quibusdam oris spuma, et distortio sæpè. Quandoque per totum corpus deficiunt sensus ac motus, interdum in uno alterove latere, et sic latus quod minùs afficitur, convulsionibus affectum *. Interdum urina stercusque invitè dejiciuntur; in casibus quibusdam levis vomitus, in aliis depravatur devorandi facultas; prorumpit sudor; extremæ corporis partes frigescunt; sibi vultus speciem cadaverosam assumit; et mors seriùs ocyùsve ægrum infelicem rapit. Justa apoplexia, inquit illustris HEBERDEN, in qua nulla vitæ signa supersunt, præter motum cordis et pulmonis, raró fit nisi paucis horis ante mortem. Imperfectior accessio, addit, in qua tamen sensus omnis, et vox, et facultas devorandi perierant, non nisi decimo die morte finita est †. Paroxysmi benigniores, si æger mortem haud experietur, in hemiplegiam

* CULLEN'S *First Lines.*

† HEBERDEN, Com. de Mor. Hist. et Cur.

hemiplegiam plerumque desinunt, et perpauci eorum, bonâ valetudine.

Ubi morbus subitò ac acerbè accedit, sæpe observatur exercitatione vehementi inductus; inspiratione plenâ et diu retentâ; irâ vehementi; nimio caloris extrinsecùs applicato; balneo tepido; ebrietate; situ capitis prono; ligaturâ nimis arctè compactâ circa collum.

Apoplexiæ historia haud minùs dignabitur, adjiciendo egregiam Cullen illustrissimi definitionem.

DEFINITIO.

DEFINITIO.

"MOTUS voluntarii ferè omnes imminuti, cum sopore, plùs minùs profundo, superstite motu cordis et arteriarum.

Species sunt duplices :

I. IDIOPATHICÆ ; veluti,

1. Apoplexia (*sanguinea*), cum signis plethoræ universalis, et præcipuè capitis.

2. Apoplexia (*serosa*) in corpore, plerumque senum, leucophlegmatico.

3. Apoplexia (*hydrocephalica*), paulatim adoriens ; infantes et impuberes, primum lassitudine, febriculâ, et dolore capitis, dein pulsu tardiore ; pupillæ dilatatione, et somnolentiâ afficiens.

4. Apoplexia (*atrabiliaria*) in corpore melancholico.

5. Apoplexia

5. Apoplexia (*traumatica*) a vi externa mechanica, capiti illata.

6. Apoplexia (*venenata*) a potentiis sedantibus internè vel externè adhibitis.

7. Apoplexia (*mentalis*) a pathemate mentis.

8. Apoplexia (*cataleptica*) musculis, sub artuum a vi externa motu, contractilibus.

9. Apoplexia (*suffocata*) a potentia externa suffocante.

II. Symptomaticæ; veluti,

1. Febris Intermittentis.
2. Febris Continuæ.
3. Phlegmasiæ.
4. Exanthematis.
5. Hysteriæ.
6. Epilepsiæ.
7. Podagræ.
8. Vermium.
9. Ischuriæ.
10. Scorbuti."

CAUSÆ

CAUSÆ PREDISPONENTES.

Plethora in vasis capitis, quâcunque causâ inducta, ad apoplexiæ impetum, caput magis opportunum reddendo; eademque datur proclivitas senectute, ad gradus omnes hujus morbi. Hæc, in casibus quibusdam, originem potest derivare materiæ osseæ terreæve depositione, non solùm in vaginis truncorum arteriæ basilicæ, carotidumque internarum, sed etiam per ramos earum.

Hæc structura haud rarò evenit ætate provectis, quæ minuendo vim contrahendi, distendendi ac tenendi, ad illas rumpendas opportuniores facit, ex congestione vel impulsu subito sanguinis ad caput *. Proclivitas interdum hæreditaria est. Qui, magno capite et collo brevi præditi sunt, imprimis apoplexiæ maximè proclives; etiam qui vertiginem, ac alia queruntur, quæ cerebri affectionem denotant. Quibus turgidi

* Baillie's *Morbid Anatomy.*

gidi ac rubri vultus, tutò existimemus, ab isto rubore, congestionem sanguinis intra caput existere, ut inquit clarissimus GREGORY. Obesitas certè corpus maximè propensum ad apoplexiam præbet; aut quia talia corpora haberi possunt plena sanguinis, vel ea compressione omnium vasorum sanguinem vehentium, in cæteris partibus corporis, inducta, illa promptiùs cerebri explet. Temperamentum sanguineum et leucophlegmaticum, inertia, victus lautus, usus ardentium liquorum, et nicotianæ tabaci, mentis anxietas, suppressio aut cessatio hæmorrhoidalis fluxûs, vel alicujus hæmorrhagiæ profluvii soliti, inter causas prædisponentes sunt. Alvus adstricta corpus obnoxium facit, plethoram inducendo universam; et studium * intensum,

* "Je connois un littérateur," dicit RICHERAND, "qui, dans la chaleur de la composition, presente les symptomes évidens d'une sorte de fiévre cérébrale. La face est rouge et animée, les yeux étincelans; les carotides battent avec force;

intensum, etiamque somnus diuturnus *, capitis plethoram.

CAUSÆ

force; les veines jugulaires sont gonflées; tout indique que le sang se porte au cerveau avec une abondance et une rapidité proportionnées à son degré d'excitement." *Elémens de Physiologie*, tome ii. p. 118.

* "Dans cette position horizontale, la détermination des humeurs vers la tête est d'autant plus facile, que les organes exterieurs, dans un parfait repos, n'en detournent point le cours." *Elémens de Physiologie*, tome ii. p. 118.

CAUSÆ EXCITANTES

SUNT omnes, quæ cerebrum adeò comprimunt, ut vis nervosæ impulsum, ad cerebrum transeuntis ac redeuntis, impediant; vel quæ mobilitatem ipsius vis nervosæ perdunt.

Causæ compressionis sunt multæ:

1. Vis externa, cranii portionem frangens et imprimens.

2. Tumores, interdum molles, interdum ossei, qui, in diversis cerebri ipsius partibus, vel ejus membranarum, formantur, et ad molem augescunt tantum, ut ejusdem substantiam medullarum comprimant *.

3. Sanguis

* " Parisiis homo vixit, qui in propriam calvariam stipem vicatim petebit, cùm cerebrum sola callosa, durá meninge tectum, haberet. Experimenta, pro exiguo nummo, centies in ejus cerebro

3. Sanguis accumulatus in vasis sanguiferis intra cranium, et ea tantoperè distendens, ut comprimat partem cerebri medullosam.

4. Humores effusi tantâ quantitate in varias cerebri partes, vel cranii cavitatem, et pressuram producentes; ac quod ad hanc attinet, hæc fluida sunt vel sanguis ex vasis rubris, aut serum, aut fluidum caloris expers, maximè ab exhalantibus.

Prima earum ad chirurgum pertinet. Secunda detegi, discutive, nequit. Tertia et quarta sunt frequentissimæ, etiamque artis medicæ propriæ, ergo, præcipuè nostrâ attentione dignæ.

Quodcunque

---

cerebro facta sunt. Quoties nempè dura mater digito lenissimè comprimebatur, subitò mille scintillæ ante oculos hominis versabantur; et si fortior fiebat compressio, jam caligo oculos occupabat; si denuò validiori manu urgebatur, in somnum delabebatur; deinde stertebat, donec solâ manu levi operâ apoplectico fieret simillimus: sed breve malum, remotâ causâ, non tardiùs recedebat; stertore primùm sublato, deinde somno, hinc tenebris discussis, et redditâ tandem legitimâ sensuum potestate."—Boerhaave, *Prælect. de Fluido Nervoso.*

Quodcunque auget sanguinis cursum et vehementiam in arteriis capitis, quodcunque ejusdem reditum liberum, a capite ad ventriculum dextrum, impedit, nimium distentionis effusionisque producere possit. Prior effectus, vehementi exercitatione, inducitur: quâ venæ et arteriæ tantoperè premuntur, ut sanguis, majore quantitate et violentiâ, ad caput impelleretur; nimiâ indulgentiâ liquorum ardentium, gravibus animi affectionibus; externo calore; victu nimiâ copiâ assumpto, quod Doctor FOTHERGILL cogitat, aortam comprimendo, inducere apoplexiam *; sed noster clarissimus GREGORY putat ejus effectus potiùs pendere è stimulo corpori adhibito.

MORGAGNI calidas tempestates narrat, quæ subitò frigidis successerunt, humidisque diu continuatis, Paduæ, haud parùm inopinatas lethalesque apoplexias, concitâsse †.

Istæ

---

* *London Med. Obs. and Inq.* vol. vi.

† MORGAGNI, De Sedibus et Causis Morb.

Istæ causæ, sanguinis reditum a capite ad cordis dextrum ventriculum, &c. impediunt, ac hunc morbum sæpiùs inducere valeant.

1. Pronus situs capitis diuturnus, in quo sanguinis gravitas, auget impetum ejus arteriis. MORGAGNI memorat casum hominis, bonam temperiem habentis, qui multâ nicotianâ tabaco usus est, ac subitò corruebat, calceamenta fibulans, ac horæ quadrante mortuus est.

2. Ulla obstructio venarum sanguinem vehentium a capite ad dextrum ventriculum, qualis ex nimis arcta circa collum ligatura, quæ comprimit venas multò magis quàm arterias, ex polyposis concretionibus in superiore cava, vel ventriculo dextro *.

3. Quicquid libero sanguinis per pulmones circuitui obstat. Ad finem omnis expirationis, reditus sanguinis ex capite non tam facilis est, quia collapsus pulmonum status, objiciens per eos libero sanguinis meatui, congestioni ejusdem favet

* Medici nunc credunt, illos post mortem gigni.

favet in dextris cordis cavitatibus, quæ ad venam superiorem cavam, venasque jugulares internas, &c. tenduntur. Inspiratio diu retenta, talem obstructionem efficit, ut non solùm vultûs ruborem, ac plenitudinem vasorum omnium capitis et colli excitet, sed periculosam sanguinis accumulationem in cerebri vasis, ac etiam rupturam. Omnes validi musculorum nixus inspirationem longam ac continuatam desiderant, et hinc causæ apoplexiæ excitantes.

Morgagni casum commemorat viri plethorici, qui subitò gravissimo apoplexiæ genere corripiebatur, nitentis dejicere, et alium ab Adolpho, apoplexiam fœminam in partu impropriè nitentem corripere ; etiam omnes eæ cantoribus ac tibicinibus propriæ, et quæ ex sternutatione, aut risu, oriuntur, mihi videntur ad plenam inspirationem diu continuatam attribuendæ.

Causis, quæ apoplexiam inducunt cerebri compressione, observatis ; nunc ad illas veniam, quæ vis nervosæ mobilitatem frangendo agunt. Fumi ex combustione carbonis, hydrargyri, plumbi

plumbi ac antimonii, orientes, in pulmones assumpti; opium, atropa belladona, hyoscyamus niger, nicotiana tabacum, conium maculatum, prunus lauro-cerasus ingestus in ventriculum; et frigus, concussio, et electrica fluida, corpori applicata; etiamque quædam animi perturbatio, ut tristitia, vel desperatio, apoplexiam producit; porrò, quodcunque idoneam oxygenii quantitatem, ad pulmones impedit, ut aërem parum continentem hujus principii spirando, vel gasa omninò carentia eodem, hujus ordinis sunt. Quæ sæpè tam potentia sunt, ut subitò hominem extinguunt; quorum effectus ad apoplexiam licet tutò deferamus.

Apoplexia est sæpè indicium aliorum morborum, ut epilepsiæ, hysteriæ, podagræ, vermium, scorbuti, ischuriæ, phlegmasiæ, exanthematis, febris continuæ, et intermittentis. Nonnulli illorum videntur cerebrum premere, alii mobilitatem vis nervosæ frangunt.

CADA-

CADAVERUM INSPECTIO.

Inspectus, quos corporum incisiones apoplecticorum præbent, plurimi sunt. Divisioni pericranii, magnum sanguinis profluvium ex vasis occipitalibus, frontalibusque, sæpè sequitur. Cranio sublato, dura mater, cùm sanguine fluente ex ejusdem sinibus, ferè semper videtur, cum majore minoreve plenitudine vasorum sanguinem vehentium, in nonnullas partes cerebri, vel membranarum ejus. Sanguis plerumque reperitur effusus in cerebri substantiam, in ventriculos ejus, etiamque superficiem, et interdum in canalem spinalem.

Effusio serosa plerumque in ventriculis invenitur, etiamque super cerebri superficie, aliquando in tubo cervicali. Ex sanguinis et seri effusione constat illa celeberrima antiqua apoplexiæ distinctio, in *sanguineam* et *serosam;* quam distinctionem, nonnulli negant auctores; alii approbant serosam tantùm levem varietatem

sanguineæ. Hæc divisio, inquit CULLEN, in praxi applicari non potest medicinæ, cum utilitate magna; quia utraque species possit sæpè originem habere ex causa eadem, quæ est plethora venosa, et igitur postulans ferè eundem tractandi modum. In quibusdam vèhementibus exemplis, nihil repertum fuit, distentionem præter sanguine omnium vasorum in cranii cavitate; minuta vasa etiam, quæ vix possunt anteà percipi, videbantur maxima et turgida.

Docent multæ dissectiones, statum apoplecticum, gradu pressuræ, casu comprimente producto, niti; vel diversâ proclivitate cerebri, in variis hominibus, effeci pressurâ; hac dissimilitudine pronitatis sola possimus explicare, magnam magnitudinis differentiam, in causis excitantibus apoplexiæ; quia in uno statu invenimus, cochlearia duo mortem, spatio circa quinque horarum, inferre *; et in alio, hominem quinque annos viventem post apoplexiæ impetum,

* MORGAGNI, Epist. 3. art. 24.

tum, cum hiatu in dextro cerebri hemisphærio, satis magno, sex sanguinis uncias continuisse *.

Ubi sanguis effusus fuit, coagulatus sæpiùs, et quantitate magnâ plerumque reperitur; interdum occupans diversas cerebri partes, et cerebelli capitis ejusdem.

Doctor CHEYNE ait, hæmorrhagiam constare magnâ simultaneâque actione minutarum arteriarum hemisphærii, vel encephali totiûs actione, quam hæ arteriæ, utcunque validæ, sustinere non possunt, sine vaginarum laceratione †. Cerebri textura in vicino ex pressura sæpè magnoperè læsa est; et in quibusdam casibus fructibus similis fracidis. Extravasatio ferè posita est in portione medullosa hemisphærii unius, et sæpè juxta ventriculos laterales, ita ut sanguinis quantitas, in unam, vel ambas harum cavitatum, eodem tempore, eruperit.

Hæc

* ABERNETHY, *On Injuries of the Head*, p. 21.

† CHEYNE'S *Cases of Apoplexy and Lethargy.*

Hæc à MORGAGNI illustrari possit, casu sequente. "Bajulum, annum agentem quadragesimum, lacertosum, qui nullum unquam dicebatur morbum passus, noctu, horâ quartâ, interfecerat apoplexia. Cranio admoto, hemisphærium dextrum inchoatam sub tenui meninge effusionem sanguinis ostendebat, eâ parte qua sinistrum ad anteriora contingit: vasa quoque turgidiora, quàm sinistrum. In hoc tamen, cujus propter eà vasa erunt minùs turgida, magna intùs, quasi in medio, latebat caverna, in medullari substantia, secundum longitudinem excavata, nigerrimo semiconcreto sanguine plena. Ejus parietes cavernæ non modò erant passim lacerati, sed per foramen, digiti apicem admittens, pertuso corpore striato, in ventriculum sinistrum patebant: hac via multum sanguinolentum serum pervasisse videbatur, quod eum ventriculum, et dexterum quoque, disrupto septo lucido, opplebat *."

Quidam

* MORGAGNI, Epist. 3. art. 4.

Quidem mortui sunt subitò de apoplexia, et nihil visum est, præter seri effusionem, interdum cum plenitudine vasorum majore, et plerumque statu cerebri flaccido. MORGAGNI casum memorat ex VALSALVA, publici professoris juris, cujus faciei color ruber ad plumbum vergens, ætas autem annos circiter sexaginta, questus ad mensem de stomachi, sive debilitate quadam, sive dolore, quo ejus vires adeò infirmabantur, ut in ambulatione vel brevi, sæpiùs quiescere cogeretur; quiete enim levabatur; cum fortè, die quarto post primum lunæ Martii quadraturam, flante austro, in amplissima sederet Basilica Sancti Petronii, repentè cum incondito ululatu, et peculiari quadam corporis contorsione cecidit. Facies multùm livebat, spuma circa os erat, ex alvo fæces prodibant, nullus edebatur motus. Itaque intra horulam mortuus est. Dum è cranio cerebrum eximebatur, mediocri serum copia exibat. Vasa cerebri sanguifera, non valdè turgida: ad nonnullorum autem latus erat concretio seri gelatinosa. Meninx tenuis facilè separabatur. Cerebrum

brum universum valdè flaccidum, et colore quasi diluto, in lateralibus ventriculis, serum habebat, copiâ vix notatu dignâ, sapore autem salso.

Cerebri substantia sæpè est inusitatè firma, ulcera etiam in ea inventa fuerunt. Plexus choroides distenti, et interdum circuli aquei, uvarum similes, observati sunt; etiamque tumores cerebri, cerebelli, medullæ oblongatæ, glandulæ pinealis, duræ matris, varii. Porrò, arteriæ cerebri conversæ sunt in os, et concretiones polyposæ repertæ fuerunt in sinibus, et osseæ laminæ in partibus duræ matris diversis. Causæ aliæ sunt, quæ hunc morbum excitare dicuntur, tales ut conversio haud parvi partis falcis in os, &c. Quandoque verò, inquit illustris SAUVAGES, nullum est vitium conspicuum, nec in cerebro, nec in cerebello. Putat MORGAGNI, pericardium semper præter solitum quantitatem liquoris in hoc morbo continere.

In apoplexiæ incisionibus, ait CHEYNE, sæpè invenimus jecur valdè morbosum.

DIAGNOSIS.

DIAGNOSIS.

Nonnulli affectus sunt, qui a quibusdam auctoribus, pro apoplexia sumuntur; ut Syncope, Paralysis, Epilepsia, Ebrietas, Somnus profundus, Carus, Cataphora, Coma, et Lethargus. Proximi horum quatuor, differentes ab apoplexia in gradu tantùm, in definitione ejus includuntur Doctore Cullen. *Syncope* ab apoplexia distinguitur motu cordis imminuto, vel interdum quiescente in illo; dum actio cordis et arteriarum manet in hoc. *Paralysis* et apoplexia, tantùm gradus diversi sunt ejusdem morbi. Proximam distinguimus ab sensibus ac motibus voluntariis totis quodammodò imminutis; dum, in paralysi, ista imminutio tantùm partim accedit. *Epilepsia* dignoscitur, convulsivis artuum motibus, et corporis trunci, musculis faciei et oculorum multùm affectis, varias et vehementes

vehementes vultûs contortiones exprimentibus. "Apoplexia," ait SAUVAGES, "per artuum omnium laxitatem distinguitur ab epilepsia *." Sopor discrimen nullum præbet, quoniam communis est utrique. Medicis quibusdam *ebrietas* pro apoplexia habita est, quod orta ex causis et signis ebrietatis apoplexiæ similibus: prætereà docent observationes multæ, ut profundus somnus, priorem sæpè comitans, ægrum miserum extinguit. Hinc difficultas magna semper existit, signis certis unum ab altero distinguere; tamen habitum pristinum investigando ægri, et res antecedentes, habere possumus aliquam vitii suspicionem, sed proni sumus decipi. Apoplexia distinguitur difficillimè à *somno profundo*. VAN SWIETEN dixit se novisse strenuissimum bellatorem, qui, in urbe obsessa, per quadraginta et octo horas nullum somnum ceperat; tandem, pallio involutus, humi procubuit, medius inter bina tormenta bellica, ex quibus globi missiles

* SAUVAGES, Nosologia Methodica, vol. i.

missiles majores projiciebantur continuò; tamen nec turba circumstrepentium militum, nec horrendi et continui ferè machinarum ignivomarum fragores, illum à placidissimo somno, quo per decem horas fruebatur, excitare potuerunt. "Vidi," inquit, "aliquot casus, ubi, dum in lecto vasa, ferventi aquâ plena, sub stragulis reposuerant, ut ab acerrimo frigore homines se defenderent, crura miserrimè combusta fuerant, absque eo quod evigilâssent, per tantum dolorem, profundo tali somno sepulti."

CAUSA PROXIMA.

" Si considerentur illa, quæ circa encephali functionem et usum in physiologia demonstrantur, patebit satis, ad sensuum et motuum voluntariorum in nobis exercitium, requiri tenuissimi fluidi liberum iter ab encephalo per nervos ad organa sensuum et musculos, ut causa muscularis motûs ad musculos derivari possit, et mutatio ultimæ superficiei nervorum sentientium, ab objectis sensibilibus facta, propagari valeat ad sensorium commune *." Ac memoriâ tenemus esse apoplexiam eum morbum, in quo omnes sensus, pariter externi, internique, et toti motus voluntarii, tantummodo imminuti sunt. Causa proxima in omnibus apoplexiis esse eadem videtur, nempè impedimentum ad motum nervosæ vis ad et ex encephalo. Causæ excitantes, quæ sunt plurimæ, et sæpè variæ, hoc impedimentum producunt, duobus modis, mobilitatem vis nervosæ premendo, ac rumpendo.

PRO-

* Van Swieten, sect. 1009.

PROGNOSIS.

Medici in omni ævo, apoplexiam semper esse periculosam agnoscunt, cujus causa, inquit illustris Heberden, interdum est adeò potens, ut cordis quoque et pulmonis motum deleat, et mortem, momento temporis, arcessat. Raro occidit, primo impetu, paroxysmus apoplecticus; etiamque raro sine paralysi desinit.

Hemiplegia, notat Doctor Baillie, quæ penè est hujus morbi effectus, si æger vivat aliquamdiu post ejus impetum, est plerumque super adverso latere ab eo cerebri in quo effusio sanguinis videtur. Apoplexia, in quibusdam paucis exemplis, non in morte, sed in sanitate finita est. Autem ubi hæc etiam accidit, vel ubi hemiplegia relicta sit, æger est reditui proclivior; et quò paroxysmi frequentiores adorti sunt, eò citiùs et certiùs novus impetus est expectandus. Ab ægri ætate, a statu corporis, a signorum vehementia antecedentium, a natura causarum excitantium,

tantium, ab indiciorum severitate, a morbi diuturnitate, ac remediorum effectibus, de eventu impetûs, possumus judicare.

Si æger est ætate provectus, et corpore effœto, vel si magno capite aut brevi collo instructus sit, et obesitati propensus, infausta erit prognosis. Quò majore plethora capitis erit, tantò magis infelix erit terminatio. Eventus nititur haud parùm naturâ causarum excitantium. Si ab exercitatione vehementi oritur, vel magna ira, vel magna vocis contentione, raró discutitur; sed sæpiùs, si fuerit frigoris effectus, podagræ vel hysteriæ. Ubi coma profundum, spuma oris, respiratio stertorosa, evacuatio urinæ et stercoris invita, extremitates frigidæ, deglutitio impedita, sudores gelidi et glutinosi apparent, ista sunt prænuntia mortis. Si febris in hoc morbo accedit, putabatur signum faustum ab HIPPOCRATE, et aliis antiquis, tanquam recentibus medicis; sed illust. MORGAGNI et HEBERDEN alioquin putant. Prior ait, nec profuit, quamvis statim ab ipso initio se prodens, pulsus febrilis, et fortassè febris, quam symptomatum eadem

eâdem horâ nonnunquam observata remissio, et deinde intensio subindicabant; imò vehementer obfuit, sanguine videlicet magìs, et valentiùs agitato, impulsoque.

Apoplectici, notat HEBERDEN, qui propè absunt à morte, in spirando ambas buccas inflare solent. Si morbus non fit levior, ante diem tertium mors instat. Corporis status inductus ab depletionum usu, nostram prognosin haud parùm afficit; etiamque certæ spontaneæque evacuationes, quædam restitutio fluxuum hæmorrhoidalium et menstrualium, hæmorrhagia è naribus, &c. Ubi æger, post illa, usum sensuum gradatim cœpit recuperare, et extremæ corporis partes calorem suum resumere, et signa omnia declinare cœperunt; tunc terminationem benignam licet nobis sperare. Post sanguinis missionem, ait CELSUS, si non redit et motus et mens, nihil spei superest; si redit, sanitas quoque prospicitur.

RATIO

RATIO MEDENDI.

A magno periculo apoplexiæ paroxysmum comitante, medici rectè eidem statim occurrere conantur; et ut omnes causæ excitantes producunt morbum, vel pressuram encephalo inducendo, vel impediendo motum vis nervosæ, hinc ratio medendi naturaliter se in tres indicationes separat:

I. Morbi accessionem depellere;

II. Compressionem cerebro tollere; et

III. Cerebri inertiam excitare.

Prima est indicatio maximi momenti, et optimè effecta est, causas prædisponentes excitantesque fugiendo; nam signa, quæ proclivitatem apoplexiæ ostendunt, impetum ejus præcedunt, in

in omnibus ferè casibus, quorum scientia medico haud parùm proderit. Invenimus Boerhaavi doctum commentatorem, se exprimentem hisce verbis. "Hæc signa maximum usum habent. Raro enim apoplexia, absque ullis signis, opprimit, nisi fiat à subita ruptura vasorum, cæteroquin semper ferè præcedunt quædam, quæ docent manifestè, quod incipiant turbari, vel saltem minùs expeditè peragi encephali functiones. Verùm sæpè hæc adeò levia apparent, et ægris, et medicis minùs peritis, vel non satis attentis, ut negligantur, tuncque tardè medela sæpè adhibetur natæ apoplexiæ, quæ caveri potuisset *."

Hæc indicia, vel conditio plethorica vasorum inter cranium, ex qua derivantur, possunt summoveri, exercitatione idoneâ, diætâ ac vestitu, stercorum evacuatione, sanguinis detractione, et setaceo vel fontanellâ in collum insertâ. Exercitationum omnium, quibus uti debemus, equitatus

* Van Swieten, sect. 1020.

equitatus optima est, quibus vertigo non est, et ambulatio levis senibus, ac præcipuè plethoricis. Diæta tenuis adhibenda est, ex iis confecta, quæ minùs alunt. Liquida nimia cavenda, quia magnâ quantitate assumpta, statum plethoricum augere tendunt. Omnes potiones, cibosque stimulantes sedulò fugiendum est, etiamque carnem inter cœnam. Vestitus debet ad aëris temperiem accommodari, absque frigoris vel caloris summo. Impedita perspiratio cavenda, et pedes, a humiditate tuendæ. Ubi plenitudo insolita manifesta est in vasis sanguineis capitis, alvi dejectiones rectè adhibentur : sed CULLEN existimat, ut cùm haud turgida species videtur, deinde frequens repetitio ex intestinis evacuationum, corpus nimiùm enervat ; et ad apoplexiam prævertendam meliùs erit, alvi statum, plerumque ordinatum ac solutum, lenibus laxantibus, servari. Topica sanguinis detractio est prophylacticon bonum ; sed fortassè generalis, non est adeò utilis, nisi cum impetus statim denunciatur. Fontanella vel setaceum, prope caput, optimo jure, commendatur. Quum utcun-

que

que istæ rationes neglectæ sunt, vel ubi valida causa excitans admota fuit, et apoplexia inducta est, tunc indicatio secunda tentanda; sanguinis fluxu, catharticis, vesicatione, &c. Necesse est, quamcunque ligaturam possit esse circa collum, eam statim solvere; nonnunquam enim hoc morbo adveniente, "collum adeò tumet," ait HEBERDEN, "ut ab arctiore quovis vinculo strangulationis periculum instaret." Sustinendus est æger in positione erecta, vel semiprona; frigidus aër admittendus, ac omnes adstantes otiosi removendi. His peractis, sanguis mittendus est; et in omnibus casibus, ubi habitûs plethorici signa paroxysmum prægressa sint, is eliciendus est abundè citòque ex brachio, aut arteriâ temporali, cùm ramus satis magnus detegi potest. Operatio venam jugularem scindendi commendata est à quibusdam auctoribus, sed ex periculo quod ligaturam comitatur, applicatam ad hæmorrhagiam reprimendam, eâ non uti debemus. Doctor FOTHERGILL sanguinis detractioni in hoc morbo obstat, sed ex encephali specie apoplectici non praxi huic assentior. Sanguis etiam

 temporibus

temporibus hirudinibus et cucurbitulis detrahi posset.

Idoneis evacuationibus his modis effectis, si devorandi facultas manet, acria cathartica remedia, ut aloës, convolvulus jalapa, calomelas, convolvulus scammonia, et extractum colocynthidis, debent adhiberi, in portionibus partitis, intervallis propriis, nisi vomitum movent. Sed si vis deglutiendi est perdita, adhibenda acria enemata, ut dejectiones plenas producant. Ampla vesicatoria pariter debent capiti colloque affigi; et obbæ aquâ calidâ repletæ, vel lateres calidi pedibus. Æger debet manere in positione suprà præscripta aliquandiu sine motu. Vomitu utuntur medici quidam; noster CULLEN nunquam emetico usus est, e metu sanguinem nimio impetu ad caput impellendi. MORGAGNI sententiam eandem habet de emeticorum effectibus; et ille casum narrat, ubi post vomitûs agitationem, repetebatur impetus, vehementiùs quàm prior, ut sic vocis defectus, et stertorosa respiratio accedebat; et, juncta cum violentis convulsionibus et corporis nisibus, mors paulò pòst secuta

cuta est. Clarissimus GREGORY putat vomitum remedium ambiguum; etiam ubi accedit paroxysmus post cœnam plenam: monet autem emetica quæ subitò vomitum excitant, posse adhiberi, cùm plus periculi ex ventriculi distentione, quàm ex actione vomendi, timemus. Apoplexia oriri fertur, ex causa alia quàm compressione, cùm ex usu narcoticorum, &c. accedit.

Indicatio tertia consequi posset, stimulantia in dosibus magnis et frequentibus adhibendo; sed priusquam exhibitio eorum, emeticum datum fuit, si venenum in ventriculum recentè receptum fuerit; et venæsectio a CULLENO commendatur, congestionem capitis relevare. Stimulantia usitata spiritus Gallicus, æther sulphuricus, ammonia, alcohol, semina sinapeos, raphanus rusticanus, &c. in ventriculum assumpta, et frictiones cum muriate sodæ, aquæ profusio frigidæ super quasdam corporis partes, vel corporis totius lavatio, arida frictio cum lana, &c. extrinsecùs applicata.

In

In his remediis adhibendis aliquandiu persistere debemus, quamvis pulsûs et respirationis cessatio, et frigiditas corporis, mortis speciem præbuerunt; experientia enim docuit, corpus humanum, omnes functiones vitales ejus interruptas habens, ad vitam restitui posse.

